

Berufsfachschule Altenpflege

Anmeldung für das Schuljahr _____

- ☐ Vollzeit
☐ Berufsbegleitend

*Ich rechne mit einer Förderung durch die
Bundesagentur für Arbeit: (bitte ankreuzen)*

ja ☐

nein ☐

Familienname:	
Vorname:	
Geburtsname:	
Geburtsdatum:	
Geburtsort und -land:	
Religion:	
Staatsangehörigkeit:	
Anschrift:	
Telefon:	
E-Mail:	

Schulabschluss: (bitte belegen)

- | | |
|--|---|
| ☐ Sekundarabschluss I - Hauptschulabschluss (Hauptschulabschluss nach der 10. Klasse) | |
| ☐ Sekundarabschluss I - Realschulabschluss | ☐ Fachhochschulreife |
| ☐ Erweiterter Sekundarabschluss I | ☐ Fachhoch-/Hochschulreife |

Den praktischen Teil der Ausbildung werde ich in folgendem Heim ableisten:

Datum

Unterschrift